Was ist eine chronische Wunde?

In der Fachliteratur besteht weitgehende Einigkeit, Wunden dann als chronisch zu bezeichnen, wenn diese innerhalb von vier bis zwölf Wochen nach Wundentstehung unter fachgerechter Therapie keine Heilungstendenzen zeigen.

Die drei häufigsten Wundarten

Der Expertenstandard fokussiert die Versorgung von Menschen mit Dekubitus, diabetischem Fußsyndrom und gefäßbedingtem Ulcus cruris konkret und praktikabel für alle Bereiche der pflegerischen Versorgung. Somit werden die drei häufigsten Wundarten aufgegriffen, mit denen Pflegefachkräfte in ihrer Praxis befasst sind.¹

Wozu führen chronische Wunden?

Chronische Wunden führen, insbesondere durch Schmerzen, Einschränkungen der Mobilität, Wundexsudat und -geruch, zu erheblichen Beeinträchtigungen der Lebensqualität.²

Wundbeurteilung und Beschreibung

Folgende Faktoren haben sich als nützliche Beurteilungsparameter bewährt:

- Art der Wunde
- Wo befindet sich die Wunde?
- · Größe und Tiefe der Wunde
- Vorliegende Taschen-, Höhlen- oder Fistelbildung
- Welche Wundphase liegt vor?
- Sondert die Wunde ein Wundsekret ab?
- Liegt eine Infektion vor?

Was können Sie als Angehörige tun?

Gerade bei dem Thema Chronische Wunden können Sie eine wichtige Aufgabe übernehmen, denn Sie kennen die Vorlieben und Gewohnheiten Ihres Angehörigen besonders gut.

Das Ziel der Bewohner, der Angehörigen und aller an der Versorgung des Bewohners teilhabenden Berufsgruppen muss die Abheilung der Wunde beziehungsweise die Förderung des Heilungsprozesses sein. Dazu müssen verschiedene aufeinander abgestimmte therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden. Die wichtigsten Maßnahmen für den Bewohner sind die Behandlung, die richtigen Bewegungen und Lagerungen und die Schmerzminimierung.



Haben Sie noch Fragen?

Unsere Mitarbeiter stehen Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

INCURA GmbH

www.incura.de







¹ Präambel des Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronische Wunden Stand 2009

² Aus der Begründung des Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronische Wunden 2009

Als mögliche Entstehungsursache kommen folgende Faktoren in Frage:

- Gestörte Durchblutung
- Wundinfektion
- Gestörter Stoffwechsel
- Fremdkörper
- Ernährungszustand

Mögliche Ursachen sind:

- Chronisch venöse Insuffizienz (eingeschränkte Funktionsfähigkeit der Venen)
- Arterielle Verschlusskrankheit
- Diabetes mellitus
- Erkrankungen des Nervensystems
- Druckbelastung

Begünstigend auf die Entstehung einer Wunde wirken außerdem:³

- Reduzierter körperlicher Allgemeinzustand
- Mangelernährung
- Blutzuckerkrankheit und damit verbundene Nervenschädigungen
- Allgemeine Abwehrschwäche
- Abwehrschwäche, die durch Medikamente (zum Beispiel Chemotherapie) hervorgerufen wird
- Flüssigkeitsmangel durch mangelnde Zufuhr oder erhöhten Bedarf (durch Fieber)
- Durchblutungsstörungen
- Inkontinenz
- Getrübtes Bewusstsein
- Empfindungsstörungen
- Altersbedingter Verschleiß der Haut

Wunden werden nach ihrer Entstehung unterschieden in:

Mechanische Wunden

- Stichwunden
- Schnittwunden
- Bisswunden
- Schusswunden

Thermische Wunden

- Verbrennung
- Erfrierung

Chemische Wunden

Verätzung

www.tk.de/tk/krankheiten-a-z/krankheiten-d/ dekubitus/27260?selectedPage=1

Was kann gegen eine Wunde unternommen werden?

Der behandelnde Arzt oder Facharzt legt die Wundbehandlung fest.

Es wird ein Wundmanager hinzugezogen, der mit dem behandelnden Arzt beziehungsweise dem Facharzt regelmäßig den Verlauf und eventuelle Therapieanpassungen abspricht.

Der Bewohner und die Pflegefachkräfte werden von dem Wundmanager geschult und beraten. Das Wohlbefinden des Bewohners soll gefördert werden. Auftretende Schmerzen werden mit dem behandelnden Arzt oder Facharzt besprochen und Therapien angeordnet und umgesetzt.